



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

18.08.2023 № 218-Р

г. Красногорск

О внесении изменений в методические рекомендации по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную взрослому и детскому населению, утвержденные распоряжением Министерства здравоохранения Московской области от 28.11.2022 № 311-Р «Об утверждении методических рекомендаций по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению»

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в методические рекомендации по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную взрослому и детскому населению, утвержденные распоряжением Министерства здравоохранения Московской области от 28.11.2022 № 311-Р «Об утверждении методических рекомендаций по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению».

2. Управлению организационной и документационной работы Министерства здравоохранения Московской области (Балыбердина А.Ю.) обеспечить размещение настоящего распоряжения на официальном сайте Министерства здравоохранения Московской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Министр здравоохранения  
Московской области

А.И. Сапанюк  
024339

УТВЕРЖДЕНЫ  
распоряжением  
Министерства здравоохранения  
Московской области  
от 18.08.2023 № 218-Р

### ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в методические рекомендации по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную взрослому и детскому населению, утвержденные распоряжением Министерства здравоохранения Московской области от 28.11.2022 № 311-Р «Об утверждении методических рекомендаций по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению»

1. Внести в методические рекомендации по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную взрослому и детскому населению, утвержденные распоряжением Министерства здравоохранения Московской области от 28.11.2022 № 311-Р «Об утверждении методических рекомендаций по организации работы поликлинических отделений (поликлиник) медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению» (далее - методические рекомендации) следующие изменения:

дополнить методические рекомендации приложением 29 согласно приложению 1 к настоящим изменениям.

## Приложение 1

к изменениям, которые вносятся  
в методические рекомендации  
по организации работы  
поликлинических отделений  
(поликлиник) медицинских  
организаций государственной  
системы здравоохранения  
Московской области, оказывающих  
первичную медик-санитарную  
помощь взрослому и детскому  
населению

## « Приложение 30

к методическим рекомендациям  
по организации работы  
поликлинических отделений  
(поликлиник) медицинских  
организаций государственной  
системы здравоохранения  
Московской области оказывающих  
первичную медико-санитарную  
помощь взрослому и детскому  
населению  
(в редакции распоряжения  
Министерства здравоохранения  
Московской области  
от 18.08.2023 № 218-р )

## РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации расположения оборудования и структуры рабочего места  
в кабинетах ультразвуковой диагностики, рентгенэндоваскулярной диагностики  
и лечения, функциональной диагностики, рентгенологических кабинетах, кабинетах  
компьютерной и магнитно-резонансной томографии, использующих устройства  
голосового ввода в медицинских организациях государственной системы  
здравоохранения Московской области оказывающих первичную  
медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению

2. С целью повышения эффективности работы, уменьшения временных потерь, оптимизации набора сложных текстов на рабочее место сотрудника добавляется новое периферийное устройство – микрофон (устройство голосового ввода). Данное устройство работает совместно с специализированным программным обеспечением, предустановленным на АРМ. Где УГВ обеспечивает захват голоса, а программа распознает голос и преобразует его в текстовую информацию.

3. Оснащение кабинетов ультразвуковой диагностики, использующих устройства голосового ввода при описании ультразвуковых исследований для заполнения медицинской документации (далее - кабинет УЗИ), осуществляется в соответствии нормативными документами установленными действующим законодательством Российской Федерации для данного вида исследования, а также с учетом настоящих методических рекомендаций.

3.1. Рекомендуемое оснащение кабинета УЗИ согласно таблице 1:

Таблица 1

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество
1	Кухонка для проведения исследований	1
2	Ультразвуковой аппарат	1
3	Стол	1
4	Стул	1
5	Автоматизированное рабочее место (АРМ) с доступом в интернет	1
6	Устройство голосового ввода (стационарный (проводной) микрофон или беспроводная гарнитура)	1
7	Периферийные устройства: экран или моноблок, мышь, клавиатура	1
8	Принтер	1
9	Шкаф для одежды персонала	1
10	Контейнер для сбора отходов (бак)	1
11	Стул для пациента	1
12	Тумба или столик для расходных материалов, материалов для уборки	1
13	Шкаф для расходных материалов	1
14	Аппарат для измерения артериального давления	1

3.2. Организация рабочего пространства кабинета УЗИ регламентируются настоящими медицинскими рекомендациями.

Типовая структура кабинета УЗИ (рабочего пространства врача ультразвуковой диагностики), для ориентировочной площади 18 м<sup>2</sup> и прямоугольной формы (Рисунок 1. А) и для ориентировочной площади 22 м<sup>2</sup> и квадратной формы (Рисунок 1. Б).

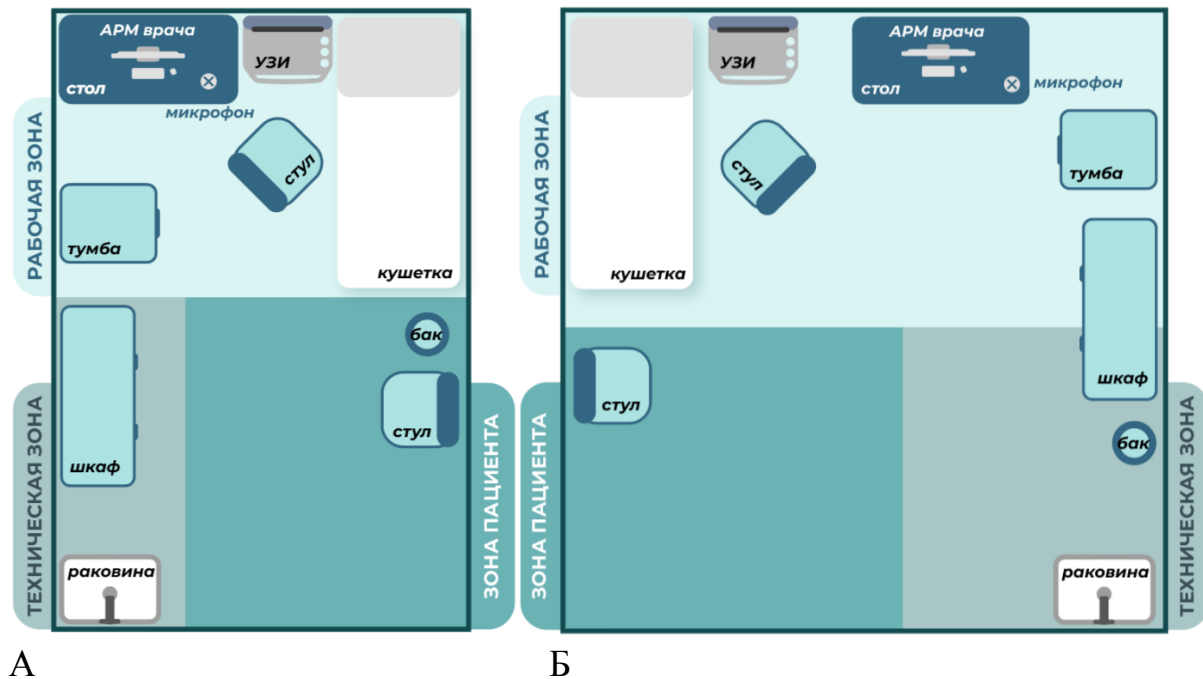


Рисунок 1. Схема типового расположения в кабинетах УЗИ для ориентировочной площади 13 м<sup>2</sup> и прямоугольной формы (А) и для ориентировочной площади 17 м<sup>2</sup> и квадратной формы (Б).

Кабинет УЗИ условно делится на 3 зоны: рабочую зону врача, где проводятся все необходимые в течение дня манипуляции; зона пациента - пациент входит в кабинет раздевается, одевается, ожидает, общается с доктором - находясь в этой части кабинета. И техническая зона, в которой располагаются вспомогательные элементы, врач может посещать ее в течение рабочего дня.

Иные по площади кабинеты УЗИ и конфигурации с большими вариантами расположения элементов в кабинете будут аналогично подразделяться на 3 рабочие зоны.

Пациент с врачом пересекаются около кушетки, когда пациент готовится к проведению ультразвукового исследования. Таким образом, пересечение потоков движения врача и пациента снижают эффективность работы. Расположение АРМ на столе близко к аппарату УЗИ создает предпосылки, снижения эффективности

проведения ультразвукового исследования, занимается анализом изображений и формированием заключения.

Оптимальное расположение рабочих элементов создается при:

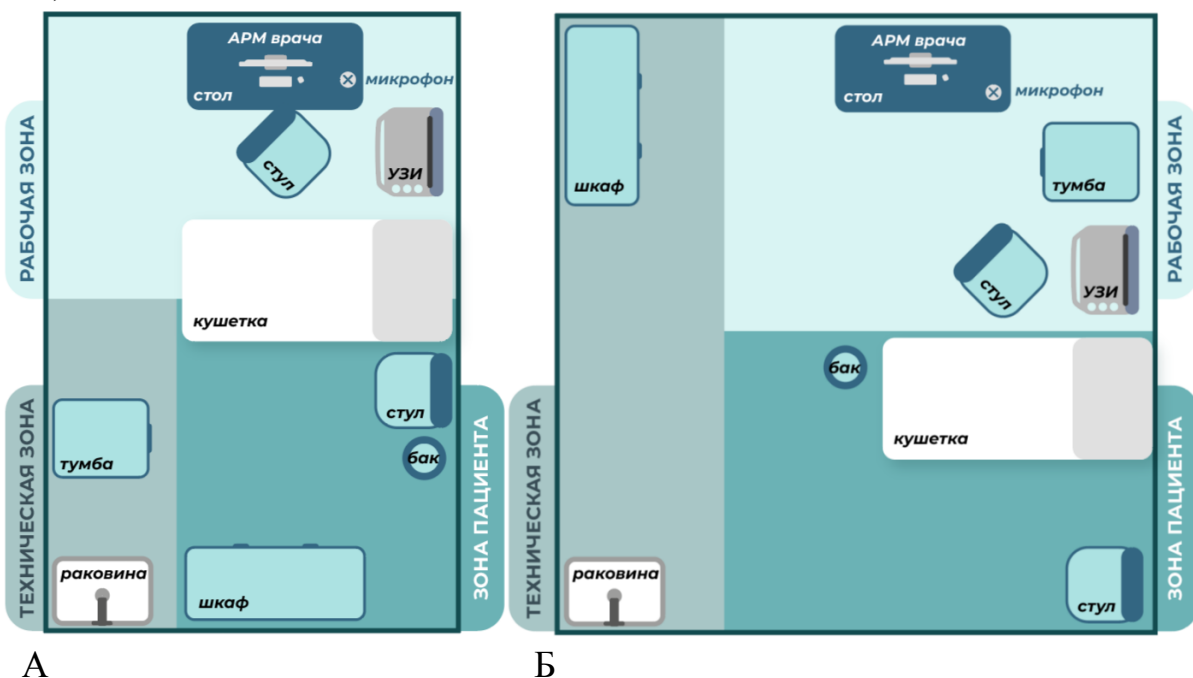
1. Разделении потоков.

2. Наиболее часто используемые рабочие элементы располагаются на расстоянии вытянутой руки врача – это позволяет уменьшить временные потери на движения, не приносящие ценности.

3. Устройств голосового ввода – располагается на расстоянии 15-20 см от врача ультразвуковой диагностики для более корректного распознавания устной речи, в соответствии с рекомендациями производителя.

4. Минимизация бумажного документооборота, с переходом к 100% электронному документообороту.

Схематичные примеры расположения элементов в кабинете УЗИ, при типовой структуре кабинета УЗИ (рабочего пространства врача ультразвуковой диагностики), для ориентировочной площади 18 м<sup>2</sup> и прямоугольной формы (Рисунок 2. А) и для ориентировочной площади 22 м<sup>2</sup> и квадратной формы (Рисунок 2. Б):



А

Б

Рисунок 2. Расположение элементов, при котором врач и пациент разделены кушеткой, и не мешают друг другу выполнять действия.

Рассматривая рабочие пространства, представленные на рис 2. мы видим, что пациент имеет выделенный участок кабинета, где свободно может одеться и раздеться и свободно подойти к кушетке. Этот участок отдален от устройства голосового ввода, что снижает риск записи голоса пациента.

Со стороны врача в варианте с параллельным расположением рабочего стола и с перпендикулярным основными рабочими элементами при наличии вращающегося или стационарного стула, располагаются на расстоянии вытянутой руки. Таким образом, врач имеет возможность, совершая минимальное количество движений провести стандартное ультразвуковое исследование. Отличие варианта Рис 2.А (стол расположен под углом 90 градусов к аппарату УЗИ) в том, что клавиатура располагается так же в проекции вытянутой руки врача — это позволяет выполнять команды горячими клавишами не прерывая исследования, в соответствии с инструкцией от производителя по эксплуатации устройств голосового ввода.

Вариант Рис 2.Б - стол расположен параллельно после аппарата УЗИ: клавиатура расположена несколько дальше, оптимально такое расположение при управлении УГВ голосовыми командами. И благодаря этому можно ближе расположить тумбу или столик с расходными материалами (перчатки, презервативы, салфетки, антисептик).

4. Расположение устройства голосового ввода на рабочем месте по отношению к врачу, с целью более корректного распознавания голосовой речи в текст рекомендуется размещение стационарных (проводных) микрофонов на рабочем месте сотрудника таким образом, чтобы расстояние говорящего до микрофона составляло 15-20 см, при этом сам стационарный микрофон должен быть повернут с сторону говорящего поскольку относится к микрофонам с однонаправленной суперкардиоидный (рис 3). Наилучшее качество записи голоса достигается в секторе 30-40% от передней поверхности микрофона. Уровень чувствительности настраивается индивидуально в зависимости от дикции сотрудника, рекомендуемые значения находятся в пределах 3-7%.



Рисунок 3. Схемы однонаправленных стационарных (проводных) микрофонов — кардиоидный, суперкардиоидный, гиперкардиоидный. В медицинских учреждениях МО используются суперкардиоидные микрофоны.

5. Для большей эффективности использования устройств голосового ввода произвести настройку коротких голосовых команд устройств голосового ввода

на рабочих местах сотрудников, использующих устройства голосового ввода, в зависимости от конфигурации кабинета и техники работы с микрофоном (согласно рекомендациям производителя программного обеспечения).

6. Для врачей ультразвуковой диагностики: автоматизированное рабочее место медицинского работника (оргтехника: стационарный (проводной) микрофон, монитор или моноблок, клавиатура, мышь) должно располагаться на расстоянии не более 20 см от ультразвукового аппарата, по возможности используя правило «вытянутой руки». Пример на рис.4.

Стандарт по внедрению в кабинетах УЗИ  
**Кабинет врача Узи**



Рисунок 4. Пример кабинета УЗИ до и после внедрения стандарта.

6.1. Формирование медицинской записи с использованием устройства голосового ввода можно осуществлять параллельно с проведением ультразвукового исследования или по завершении исследования, согласно клинической ситуации.

7. Для врачей рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения, врачей рентгенологов, рентгенолаборантов: автоматизированное рабочее место, подключенное к системе распознавания рентгенологических снимков (оргтехника: стационарный (проводной) микрофон, монитор или моноблок, клавиатура, мышь) должно располагаться на расстоянии не более 10 см от автоматизированного рабочего места (оргтехника: монитор или моноблок), подключенному к системе «Единая медицинская информационно аналитическая система Московской области» (далее - ЕМИАС МО), с возможностью подписания документов электронной цифровой подписью врача. Устройство голосового ввода должно быть установлено между экранами мониторов или моноблоков. Принтер должен быть расположен слева от экранов компьютера. Пример на рис. 5.



## Стандарт по внедрению в кабинетах Рентген

## Кабинет врача-рентгенолога



Рисунок 5. Пример кабинета врача рентгенолога до и после внедрения стандарта

8. Оснащение кабинета врачей рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения, врачей рентгенологов, рентгенолаборантов, использующих устройства голосового ввода при описании исследований для заполнения медицинской документации осуществляется в соответствии нормативными документами, установленными действующим законодательством Российской Федерации для перечисленных видов исследований, а также с учетом настоящих методических рекомендаций.

8.1. Рекомендуемое оснащение кабинета врачей рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения, врачей рентгенологов, рентгенолаборантов, использующих устройства голосового ввода, согласно таблице 2:

Таблица 2

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество
1	Кушетка для проведения исследований	1
2	Стол	1
3	Стулья	2
4	Автоматизированное рабочее место (АРМ) с доступом в интернет	1
5	Негатоскоп (при наличии)	1
6	Стационарное устройство голосового ввода (проводное)	1
7	Периферийные устройства: экран или моноблок, мышь, клавиатура	1
8	Принтер	1
9	Шкаф	1
10	Контейнер для сбора отходов (бак)	1
11	Шкаф для расходных материалов	1

9. Минимизировать использование и нахождение на АРМ любых бумажных носителей при формировании медицинской записи с использованием устройств голосового ввода у сотрудников, переходя на электронный документооборот.

10. Общим итогом внедрения методических рекомендаций является повышение производительности труда на каждом рабочем месте, в кабинетах УЗИ, кабинетах функциональной диагностики, кабинетах врачей рентгенологов, с установленными устройствами голосового ввода в поликлиниках и стационарах.

#### Список нормативных документов.

1. Постановление Правительства Московской области от 04.10.2022 № 1059/35 «Об утверждении государственной программы Московской области «Цифровое Подмосковье» на 2023-2030 годы».

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.06.2020 г. № 557н «Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований».

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.06.2020 г. № 560н «Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований».

8. Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»

9. Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.02.2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (вместе с «СанПиН 2.6.1.1192-03. 2.6.1. Ионизирующее излучение, радиационная безопасность. Гигиенические требования к устройству и эксплуатации

рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований. Санитарные правила и нормативы».

10. Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.12.2020 г. № 40 «Об утверждении санитарных правил СП 2.2.3670-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда».

11. Методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019 г. «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», 2 издание.

12. Национальный стандарт Российской Федерации от 01.10.2016 «Бережливое производство. Организация рабочего пространства (5S)» ГОСТ Р 56906-2016. »